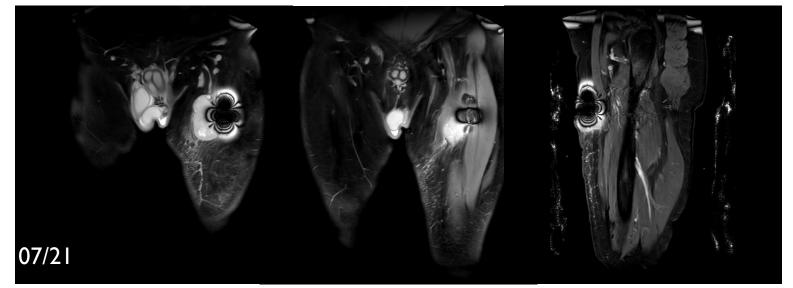
Martínez Bovaira, Guillermo: Castillo Ruipérez, Laura; Zarzuela Sánchez, Víctor; Bertó Martí, Xavier; Hernández Ferrando, Lorenzo

### **INTRODUCCIÓN**

- Los sarcomas de partes blandas constituyen un grupo de tumores heterogéneo, que se suelen presentar como una masa indolora, con baja incidencia de signos sistémicos así como de alteraciones analíticas.
- El sarcoma pleomórfico indiferenciado es un tumor maligno agresivo de estirpe fibrohistiocítitaria, derivada de tejidos tendinosos y sus vainas.
- La RMN juega un papel fundamental en el diagnóstico, precisando siempre confirmación mediante biopsia. El pronóstico es de hasta un 50-60% de supervivencia a los 5 años con tratamiento.

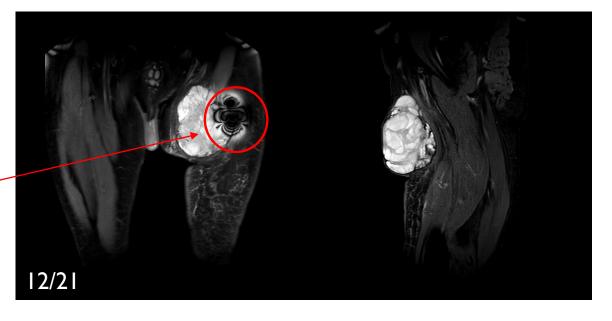


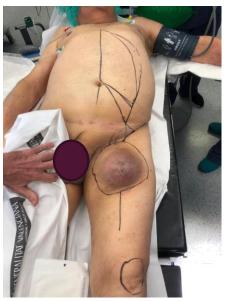


Martínez Bovaira, Guillermo; Castillo Ruipérez, Laura; Zarzuela Sánchez, Víctor; Bertó Martí, Xavier; Hernández Ferrando, Lorenzo

### MATERIALY MÉTODOS

Artefacto ferromagnético: trabajador metalurgia.





- Varón 74 años, derivado a la unidad de sarcomas y unidades musculoesqueléticos.
- Motivo consulta: refiere larga evolución de masa en región inguinal izquierda, con rápido crecimiento en los últimos meses.
- EF: tumoración pétrea, adherida a planos profundos de I5cm de diámetro en triángulo escarpa izquierdo.

COMITÉ TUMORES

- Bx: <u>Sarcoma Pleomórfico</u>
  <u>Indiferenciado De Alto Grado.</u>
  - Necrosis 5%
  - Vimentina, B- catenina, Actina ML +
  - Ki 67: 70%
- TRATAMIENTO NEOADYUVANTE
  - RT + QT (adriamicina + ifosfamida)



PLAN: solicitud biopsia.

Martínez Bovaira, Guillermo; Castillo Ruipérez, Laura; Zarzuela Sánchez, Víctor; Bertó Martí, Xavier; Hernández Ferrando, Lorenzo

### **RESULTADOS**

Cirugía oncológica ampliada + Reconstrucción con colgajo VRAM

P-66



Resección con márgenes seguridad





Colgajo VRAM



Cierre por planos y agrafes cutáneos

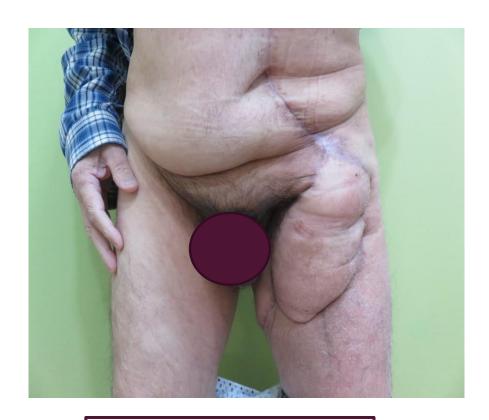
#### **COLGAJOS VRAM:**

- Colgajo miocutáneo de recto anterior abdomen vertical.
- Pediculado: depende de los vasos epigástricos inferiores
- Empleo malla de propileno para el cierre pared abdominal.

Pasados 6 meses de la cirugía, el paciente se encuentra libre de enfermedad tumoral.



Martínez Bovaira, Guillermo; Castillo Ruipérez, Laura; Zarzuela Sánchez, Víctor; Bertó Martí, Xavier; Hernández Ferrando, Lorenzo



Colgajo reconstructivo cicatrizado

### **CONCLUSIONES**

- La dificultad técnica de este caso estriba en la presencia de una **esquirla metálica** que el propio paciente achacaba como causa de la tumoración, produciendo un retraso tanto el diagnóstico como el posterior abordaje terapéutico.
- El empleo protocolizado de terapias neoadyuvantes, consistentes en quimiorradioterapia, facilita el poder realizar cirugía de de salvamiento de la extremidad ayudando a tener un mejor control local de la enfermedad.
- Se requiere de un enfoque multidisciplinario, concretamente en el tratamiento quirúrgico, ya que se pueden llegar a precisar técnicas reconstructivas para cubrir el defecto de partes blandas resultante.



Martínez Bovaira, Guillermo; Castillo Ruipérez, Laura; Zarzuela Sánchez, Víctor; Bertó Martí, Xavier; Hernández Ferrando, Lorenzo

### **BIBLIOGRAFÍA**

- Parikh RP, Sacks JM. Lower Extremity Reconstruction After Soft Tissue Sarcoma Resection. Vol. 48, Clinics in Plastic Surgery.W.B.Saunders; 2021. p. 307.19.
- Vodanovich DA, Spelman T, May D, Slavin J, Choong PFM. Predicting the prognosis of undifferentiated pleomorphic soft tissue sarcoma: a 20- year experience of 266 cases. ANZ Journal of Surgery. 2019 Sep 1;89(9):1045-50.

